

**PENGARUH PENYULUHAN KANKER PAYUDARA
DENGAN PEMBERIAN *BOOKLET* TERHADAP
SIKAP SADARI PADA REMAJA
PUTRI KELAS XI DI SMA
MUHAMMADIYAH III
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
ZETTA SAUMI HELDI
1710104366**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**PENGARUH PENYULUHAN KANKER PAYUDARA
DENGAN PEMBERIAN *BOOKLET* TERHADAP
SIKAP SADARI PADA REMAJA
PUTRI KELAS XI DI SMA
MUHAMMADIYAH III
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi sebagai Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh:
Zetta Saumi Heldi
1710104366**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH PENYULUHAN KANKER PAYUDARA
DENGAN PEMBERIAN *BOOKLET* TERHADAP
SIKAP SADARI PADA REMAJA
PUTRI KELAS XI DI SMA
MUHAMMADIYAH III
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI




**Disusun Oleh:
ZETTA SAUMI HELDI
1710104366**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Esitra Herfanda, S. ST., M. Keb

Tanggal : 09 Agustus 2018

Tanda Tangan : 

**PENGARUH PENYULUHAN KANKER PAYUDARA
DENGAN PEMBERIAN *BOOKLET* TERHADAP
SIKAP SADARI PADA REMAJA
PUTRI KELAS XI DI SMA
MUHAMMADIYAH III
YOGYAKARTA¹**

Zetta Saumi Heldi, Esitra Herfanda

ABSTRAK

Menurut data *Globocan, International Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2012, angka kejadian kanker payudara di dunia sebesar 43,3. Penyakit kanker Payudara dengan prevalensi tertinggi di Indonesia terjadi pada tahun 2013 yaitu sebesar 0,5. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh penyuluhan kanker payudara dengan Pemberian *Booklet* terhadap Sikap SADARI pada remaja putri di kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta tahun 2018. Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan *P Value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan terdapat pengaruh penyuluhan kanker payudara dengan pemberian *booklet* terhadap sikap SADARI pada remaja putri di kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta tahun 2018.

Kata kunci : *booklet*, kanker payudara, remaja, SADARI

ABSTRACT

According to *Globocan, International Agency for Research on Cancer (IARC)*, breast cancer is the most common woman *cancer worldwide* with 43.3% new cases diagnosed in 2012. In 2013, Indonesia had the highest prevalence of breast cancer 0.5%. The study aims to investigate the effect of booklet as a breast cancer counseling to the breast-self exam attitude of female adolescent at the XI grade of Muhammadiyah III Yogyakarta. The result of study shows $p=0.000$ ($p<0.05$). Showed that there was an effect giving booklet as counseling to breast-self exam attitude of adolescent girls at Muhammadiyah III Yogyakarta Senior High School in 2018.

Keywords : Adolescent Breast Cancer, Breast Self-Exam, *Booklet*

PENDAHULUAN

Setiap tahun terdapat 12 juta penderita kanker payudara dan 7,6 juta orang meninggal dunia. Survei terakhir di dunia menunjukkan setiap 3 menit ditemukan penderita kanker payudara dan setiap 11 menit ditemukan meninggal akibat *ca mamae*. Kasus kematian akibat kanker payudara di dunia pada tahun 2011 menunjukkan terdapat sekitar 508.000 kasus. Pada tahun 2030 diperkirakan akan terjadi lonjakan penderita kanker di Indonesia sampai tujuh kali lipat. Hal ini dikarenakan banyaknya perempuan usia produktif dan pola hidup yang sudah beralih dari pertanian menjadi perindustrian, sehingga hal ini mengakibatkan tingginya risiko kanker payudara pada perempuan (WHO, 2013).

Berdasarkan data Rekapitulasi Kanker Serviks dan Payudara pada tahun 2007-2016 terdapat data yang menunjukkan semakin meningkatnya angka terjadinya kanker serviks dan payudara, yang melakukan pemeriksaan sebanyak 1.925.943 orang dengan hasil yang mengalami tumor payudara sebanyak 4.030 orang dan curiga kanker payudara sebanyak 611 orang. Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang (Kemenkes RI, 2017).

Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi tertinggi untuk penyakit kanker, yaitu sebesar 4,1% jumlah kanker payudara. Angka Kanker di D.I. Yogyakarta dapat dilihat dari data rawat jalan dan rawat inap rumah sakit. Meskipun begitu, angka pasti mengenai kanker sulit didapatkan. Jumlah kasus baru kanker payudara merupakan kasus yang paling tinggi di Yogyakarta yaitu 1159 kasus baru rawat jalan dan 686 kasus baru rawat inap. Cakupan Deteksi dini kanker Payudara di D.I.Y belum memenuhi target yang diharapkan dari 69.799 wanita usia subur ditargetkan 80% (55.839 orang), akan tetapi data yang dilaporkan baru 2.247 orang (4,02%) melakukan Deteksi dini kanker payudara. Data yang dilaporkan baru berasal dari kegiatan *screening* (deteksi dini) kanker payudara melalui SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) di 18 puskesmas sedangkan deteksi dini dengan *Clinical breast examination* (CBE) didapatkan dari 55.839 orang didapatkan hasil 216 orang ada benjolan/tumor di payudara. Berdasarkan data dari bulan Januari sampai dengan Juli didapatkan data bahwa angka benjolan kanker payudara tertinggi terdapat di Daerah Kota Yogyakarta (Dinas Kesehatan D.I.Y, 2016).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *pre eksperimen* atau *pre experimental design* dengan Rancangan *one group pre test post test*. Pada desain ini *pre test* diberikan sebelum dilakukan perlakuan, selanjutnya perlakuan diberikan dalam bentuk penyuluhan kanker payudara, akhir kegiatan diberikan *post test*. Sehingga hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta.

Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
15	8	9%
16	76	85%
17	5	6%
Jumlah	89	100%

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa responden pada penelitian ini paling banyak berusia 16 tahun yaitu sebanyak 76 orang (85%). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan usia terbanyak responden yaitu 16 tahun, hal tersebut menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini berada pada usia remaja. Secara fungsional pertumbuhan otak mencapai kesempurnaan pada usia 12-20 tahun dan secara intelektual pada usia ini individu sudah dapat berfikir logis tentang sebuah gagasan (Soetjiningsih, 2010). Pada usia ini adalah saat yang tepat untuk menanamkan pemahaman yang benar tentang suatu obyek yaitu SADARI. Diharapkan dengan memberikan pemahaman sejak remaja tentang kanker payudara dan SADARI akan dapat menumbuhkan sikap positif terhadap remaja tersebut. Usia seseorang dapat mempengaruhi kematangan akal dalam menerima dan menghayati sebuah informasi. Seiring bertambahnya usia seseorang kematangan akal juga semakin kuat, sehingga dapat menumbuhkan sikap yang baik (Azwar, 2015).

2. Sikap SADARI sebelum diberikan Penyuluhan

Tabel 2. Distribusi sikap SADARI sebelum diberi penyuluhan kanker payudara dengan pemberian *Booklet* pada remaja Kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta

Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Positif	39	43,82%
Negatif	50	56,18%
Jumlah	89	100%

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan lebih banyak responden yang bersikap negatif terhadap SADARI, hal tersebut dibuktikan dari nilai *pretest* bahwa sikap negatif terhadap SADARI sebanyak 50 responden (56,18%). Dalam penelitian ini sikap SADARI pada remaja putri dikategorikan menjadi sikap positif dan negatif. Menurut teori Wawan (2010) disebut sikap positif apabila terdapat kecenderungan tindakan yang berupa mendekati, menyenangi, mengharapkan objek tertentu, sedangkan sikap negatif apabila terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, atau tidak menyukai objek tertentu.. Dari hasil analisis data tersebut dapat diketahui bahwa lebih banyak responden yang memiliki sikap negatif dari pada yang positif, hasil sebelum diberikan penyuluhan responden yang memiliki kategori sikap negatif yaitu sebanyak 50 (56,18%). Sikap responden dipengaruhi pengalaman pribadi, Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama berbekas. Pengalaman pribadi dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Apabila seseorang belum pernah melihat, mendengar atau mengalami tentang kanker payudara maka akan cenderung bersikap tidak peduli terhadap upaya deteksi dini (Notoatmodjo, 2010).

3. Sikap SADARI sesudah Penyuluhan

Tabel 3. Distribusi sikap SADARI sesudah diberi penyuluhan kanker payudara dengan pemberian *Booklet* pada remaja Kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta

Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Positif	59	66,30%
Negatif	30	33,70%
Jumlah	89	100%

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat perubahan sikap pada responden tentang SADARI setelah diberikannya penyuluhan yaitu sikap positif sebanyak 59 responden (66,30%) dan sikap negatif 30 responden (33,70%). Setelah diberikan penyuluhan rata-rata sikap responden yaitu 79,85 dengan sikap negatif sebanyak 30 responden (33,70%) dan sikap positif sebanyak 59 responden (66,30%). Dari hasil analisis tersebut menunjukkan adanya perubahan sikap pada responden setelah diberikannya penyuluhan. Sikap seseorang terdiri dari beberapa tingkatan yaitu Menerima (*receiving*) dalam hal ini responden mau menerima dan memperhatikan penyuluhan yang diberikan oleh peneliti. Tingkatan selanjutnya yaitu Merespon (*responding*) yaitu Suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap dalam tahap ini responden telah merespon melalui pertanyaan yang diberikan kepada peneliti dan mau melakukan demonstrasi langkah-langkah SADARI.

Tingkatan ke tiga dari sikap adalah Menghargai (*valuing*) yaitu subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap stimulus, dibuktikan dengan hasil *posttest* yang menunjukkan rata-rata nilai sikap responden terhadap SADARI lebih banyak yang positif dari pada yang negatif. Sedangkan untuk tingkatan terakhir yaitu bertanggung jawab (*responsible*) merupakan tingkatan sikap yang paling tinggi sehingga responden bertanggung jawab terhadap apa yang diyakininya. Upaya pemberian penyuluhan pada remaja merupakan salah satu bentuk pencegahan primer (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Olfah (2013) pencegahan primer kanker payudara merupakan salah satu bentuk penyuluhan kesehatan karena dilakukan pada orang yang sehat melalui upaya menghindarkan diri dari keterpaparan pada faktor resiko dan melaksanakan pola hidup yang sehat. Penyuluhan merupakan suatu media belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sikap positif individu terhadap kesehatan.

Diharapkan dengan pemberian stimulus tersebut dapat mengubah sikap responden terhadap SADARI. Hal ini sejalan dengan penelitian Ardina (2013) yang menyebutkan bahwa *health education* akan memberikan dampak meningkatnya intensitas stimulasi positif tentang SADARI. Stimulus yang diberikan akan memberikan dampak munculnya respon positif baik berupa peningkatan pengetahuan maupun sikap menjadi positif.

4. Uji Wilcoxon Match Pairs Test

Tabel 4. Hasil uji Hipotesis wilxoson match pairs test sikap SADARI pada remaja Kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta

Variabel sikap	Mean	Selisi h	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	Keterangan
<i>Pretest</i>	70,11	9,74		0,000	Signifikan
<i>Posttest</i>	79, 85		-7.781 ^b		

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 4 hasil analisis data menggunakan *wilxoson match pairs test* diketahui bahwa rata-rata sikap SADARI pada remaja Kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta sebelum diberi penyuluhan sebesar 70,11 dan rata-rata setelah penyuluhan menjadi 79,85. Nilai rata-rata sikap SADARI sesudah diberi penyuluhan dengan selisih nilai rata-rata yaitu sebesar 9,74. Nilai Z hitung *wilxoson match pairs test* sebesar -7.781^b. Nilai Z hitung negatif (-) menunjukkan bahwa rata-rata sebelum penyuluhan lebih rendah dari pada rata-rata sesudah penyuluhan. Nilai *p-value* 0,000 ($p \leq 0,05$) maka H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya ada pengaruh penyuluhan kanker payudara dengan pemberian *Booklet* terhadap sikap SADARI pada remaja putri kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta.

Bertambahnya informasi sebagai pengetahuan bagi remaja diharapkan dapat membentuk suatu sikap yang baru. Pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting dalam membentuk sikap yang utuh. Pengetahuan tentang kesehatan akan membawa seseorang berpikir dan berusaha untuk mendapatkan sehat. Hal ini dapat terjadi karena secara teori seringkali diungkapkan bahwa sikap merupakan penentu yang memunculkan adanya perilaku yang sesuai dengan sikapnya. Sikap tumbuh, diawali dari pengetahuan yang dipersepsikan sebagai suatu hal yang baik (positif) maupun tidak baik (negatif), Kemudian diinternalisasikan ke dalam dirinya.

5. Pengaruh Penyuluhan Kanker Payudara Dengan pemberian *Booklet* terhadap sikap SADARI Pada Remaja Putri kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta.

Hasil analisis data pada penelitian ini menunjukkan adanya Pengaruh Penyuluhan Kanker Payudara Dengan pemberian *Booklet* terhadap sikap SADARI Pada Remaja Putri kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta, dibuktikan dengan *p-value* 0,000 ($p \leq 0,05$). Hasil penelitian sejalan dengan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ardina (2013) yang menunjukkan hasil adanya Pengaruh penyuluhan kanker payudara terhadap pengetahuan remaja putri terhadap sikap SADARI, dan sesuai dengan jurnal Nelson (2013) yang menyatakan bahwa pengajaran tentang SADARI sebagai komponen integral akan efektif dalam mengurangi angka kematian akibat kanker payudara, karena semakin dini kanker payudara terdeteksi keberhasilan pengobatan dan kesembuhan semakin besar.

Menurut Wawan dan Dewi (2010), menyatakan bahwa sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau issue. Dalam penelitian ini sikap responden mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan Kanker payudara dengan pemberian booklet. Booklet adalah cetakan dengan tampilan istimewa berbentuk buku. Booklet dapat dipakai untuk menunjukkan contoh-

contoh karya cipta yang berhubungan dengan produk (Atmaja, 2008, cit. Ma'munah, 2015).

Booklet Kanker payudara digolongkan sebagai buku pengayaan. Buku pengayaan merupakan buku bacaan atau buku kepustakaan, ditujukan untuk memperkaya wawasan, pengalaman, dan pengetahuan bagi pembacannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Vahedian et al., (2014) menemukan bahwa media booklet secara signifikan terbukti efektif dalam meningkatkan sikap dalam rentang waktu 3 bulan ($p=0,003$). Media booklet memiliki keunggulan dalam meningkatkan pemikiran inovatif melalui pengkajian pribadi secara berulang sehingga mendorong partisipasi perubahan sikap sebagai akibat dari pengkajian berulang tersebut.

Menurut Ridha (2016) Media booklet sangat membantu sasaran pendidikan karena dapat menyimpan pesan dalam dua bentuk, yaitu pesan bentuk tulis (verbal tulis) dan atau gambar (non-verbal). Gambar itu sendiri dapat membantu sasaran dalam mempersepsikan objek pesan yang diterima. Media booklet yang diberikan untuk membantu subjek mengingat kembali materi edukasi dan belajar secara mandiri. Pada pelaksanaan penyuluhan ini menggunakan media booklet dan power point untuk lebih mempermudah responden dalam memahami materi yang disampaikan karena menggunakan media visual akan mempermudah penyampaian dan penerimaan informasi. Secara umum data dalam penelitian menunjukkan rata-rata skor sikap setelah penyuluhan adalah lebih baik, tetapi dijumpai beberapa peserta yang skornya tetap. Hal tersebut menunjukkan proses Stimulus Operand respond (SOR) dalam pembentukan perilaku terhenti pada keberhasilan pemberian stimulus, sehingga perubahan sikap pada responden tidak terbentuk atau cenderung tetap.

Proses untuk dapat merubah sikap remaja tentang SADARI, salah satu cara yang dapat dilakukan adalah pemberian penyuluhan yang lebih intensif, artinya tidak hanya satu kali tetapi lebih. Dalam penelitian ini hanya diberikan penyuluhan satu kali, Pretest dan Posttest dilakukan dalam satu waktu. Pelaksanaan pretest dan posttest idealnya tidak dalam hari yang sama, melainkan berselang waktu kira-kira 15-30 hari. Posttest dilaksanakan segera setelah sesudah pelajaran berakhir. Fungsi utamanya adalah untuk menentukan apakah tujuan-tujuan yang telah dirumuskan sebelumnya telah tercapai atau belum (Notoatmodjo, 2010).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasannya, maka dapat ditarik simpulan yaitu sebagai berikut Terdapat pengaruh penyuluhan kanker payudara dengan pemberian *Booklet* terhadap sikap SADARI pada remaja putri kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta dilihat dari hasil uji *Wilcoxon match pair test* diperoleh nilai signifikansi.

Saran

Bagi siswi SMA Muhammadiyah III Yogyakarta Bagi remaja putri di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta diharapkan dapat lebih sadar dengan kesehatan reproduksinya dengan melaksanakan secara rutin deteksi dini Kanker payudara

REFERENCE

Ardina, Negara, H. W., & Sutista, M. (2013). Analisis Faktor Resiko Reproduksi yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Payudara. *Jurnal kesehatan Reproduksi*. Volume 1 (2). Halaman 106-111.

- Azwar. (2015). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dinas Kesehatan DIY. (2016). Retrieved September 2017, from [Http://www. Profil kesehatan daerah istimewa Yogyakarta.go.id](http://www.profil.kesehatan.daerah.istimewa.yogyakarta.go.id)
- KEMENKES. (2015, Juli Kamis). *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI Stop Kanker*. Jakarta: KEMENKES.
- Ma'munah, M. (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Booklet Terhadap Pengetahuan Nutrisi Ibu Laktasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Timur*. [Http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/28960/1/Malikatul%20Ma'munah-fkik.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/28960/1/Malikatul%20Ma'munah-fkik.pdf). Diakses tanggal 17 November 2017.
- Nelson, A.L. (2013) Controversies Regarding Mammography, Breast Self-Examination, and Clinical Breast Examination, *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*. Volume 40 (3). 413-427. [Http://.www.sciencedirect.com/science/article/pii/S088985451300063](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S088985451300063). (diakses tanggal September 2017)
- Notoatmodjo. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2014). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Olfah, Y. (2013). *Kanker Payudara dan SADARI*. Yogyakarta: Nuha medika
- Ridha, A. (2016) Efektifitas Booklet pada Perilaku Merokok Remaja. *Jurnal Of Health Education*. [Http://Journal. https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealtheedu/article/view/12654/8939](http://Journal.https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealtheedu/article/view/12654/8939). Volume 1(2). Diakses tanggal 25 Desember 2017
- Shadoon, F & Al-Azmy. (2013). Practicing Breast Self-Examination Among Women Attending Primary Health Care in Kuwait. *Alexandria Journal Of medicine*. Volume 49. 281-286. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S20905062000826>. Diakses tanggal 12 Desember 2017.
- Soetjiningsih. (2010). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Vahedian, M., Sadghi, R., Farhadlu, E., Nazer, A. Deghan, A., Barati, M. (2014). Effect of Educational Booklet and Lecture on Nutritional Behavior, Knowledge and Attitude on Third-Grade Male Guidance Schools Students. *J Comm Health Res* 3(1): 1-12. Diakses tanggal 23 Januari 2018.
- Wawan, A & Dewi M. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- WHO. (2013). *Breast cancer and Cervical cancer*. Retrieved September Rabu, 2017, from WHO INTERNATIONAL: [Http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB117/B117_R13-en.pdf](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB117/B117_R13-en.pdf);